HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN BALITA USIA 12-36 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBOTO

THE RELATIONSHIP BETWEEN NUTRITIONAL STATUS AND TODDLER DEVELOPMENT AGED (12-36 MONTHS) IN THE LIMBOTO HEALTH CENTER WORKING AREA

Dewi Modjo[1], Wiwi Susanti Piola[2], Yuspin Ruitang[3]
Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia.
email korespondensi: dewimodjo@umgo.ac.id,

Abstrak

Salah satu faktor penting yang mempengaruhi tumbuh kembang balita adalah faktor gizi. Kekurangan gizi pada balita akan berdampak pada keterbatasan pertumbuhan dan perkembangan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan status gizi dengan perkembangan balita usia (12 - 36 bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. Desain penelitian *observasional analatik* dengan pendekatan *cross sectional.* Pengambilan sampel menggunakan *probability sampling* dengan teknik *propotional cluster random sampling* dengan sejumlah responden. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dan lembar observasi. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas balita memiliki status gizi normal sejumlah 48 orang dengan perkembangan sesuai sejumlah 44 orang (55.7%), dan yang terendah adalah balita yang memiliki status gizi lebih sejumlah 5 orang (6.3%) dengan masing - masing perkembangan balita kurang dan meragukan sejumlah 1 orang (1.3%). Kesimpulannya didapatkan adanya hubungan status gizi dengan perkembangan balita usia (12 - 36 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto dengan *p value = 0.000 < 0.05* dengan rata – rata balita berada pada status gizi baik dengan tingkat perkembangan sesuai.

Kata kunci: Balita, Perkembangan, Status Gizi

Abstract

One of the important factors that affect toddler growth and development is nutritional factors. Malnutrition in toddlers will have an impact on limited growth and development. The purpose of this research was to determine the relationship between nutritional status and toddler development aged (12 - 36 months) in the Limboto Health Center Working Area. The design of the study was observational analytical with a cross-sectional approach. Sampling used probability sampling with a proportional cluster random sampling technique with a number of respondents. Data collection used questionnaires and observation sheets. The results of the study showed that the majority of toddlers had normal nutritional status of 48 people with appropriate development of 44 people (55.7%), and the lowest were toddlers who had more nutritional status of 5 people (6.3%) with each toddler's development being less and doubtful of 1 person (1.3%). The conclusion was that there was a relationship between nutritional status and the development of toddlers aged (12 - 36 months) in the Limboto Health Center Working Area with a p value = 0.000 <0.05 with an average of toddlers being in good nutritional status with an appropriate level of development.

Keywords: Development, Nutritional Status, Toddlers

1. PENDAHULUAN

Status gizi merupakan keadaan tubuh yang mencerminkan kondisi kesehatan seseorang yang dipengaruhi oleh jumlah dan kualitas makanan yang dikonsumsi, serta faktor-faktor lain seperti penyakit, akses terhadap pelayanan kesehatan, dan sanitasi. Status gizi dapat dilihat dari berbagai indikator, seperti berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, kadar hemoglobin, dan sebagainya. Status gizi yang buruk dapat menyebabkan masalah Kesehatan terutama pada balita, seperti gangguan pertumbuhan dan perkembangan, penurunan daya tahan tubuh, serta peningkatan risiko terkena penyakit infeksi (1). Nutrisi adalah salah satu komponen yang penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan. Nutrisi menjadi kebutuhan untuk tumbuh dan berkembang selama masa pertumbuhan. Dalam nutrisi terdapat kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan seperti protelin, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin, dan air. Apabila kebutuhan nutrisi seseorang tidak atau kurang terpenulhi maka dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangannya (2). Salah satu faktor penting yang mempengaruhi tumbuh kembang balita adalah faktor gizi. Kekurangan gizi pada balita akan berdampak pada keterbatasan pertumbuhan, kerentanan terhadap infeksi, dan akhirnya dapat menghambat perkembangan balita sehingga balita perlu memperoleh gizi dari makanan sehari-hari dalam julmlah yang tepat dan kualitas sesuai (Seltiawati elt al., 2020). Melnulrult World Helalth Organization Tahuln 2022 trelnd malnultrisi balita dimana 45,0 julta balita ataul seljulmlah 7,8% balita telrlalul kulruls dibandingkan tinggi badannya (wasting), dan 37,0 julta balita ataul seljulmlah 5.6% telrlalul belrat dibandingkan tinggi badannya (ovelrwelight) (3).

Berdasarkan Survei Studi Status Gizi Indonesia (SSGI,2022), prevalensi gizi buruk di Indonesia saat ini menjadi 7,7%, dimana kasus gizi buruk ini mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya dengan prevalensi 7,1% pada tahun 2021. Proporsi status gizi buruk dan kurang mengalami penurunan dari 19,6% menjadi 17,7%. (4). Di Indonesia diperkiran 5-10% balita memiliki perkembangan yang terhambat. Jumlah kasus perkembangan yang terhambat diperkirakan 1% sampai 3% balita umur 1 sampai 5 tahun mengalami perkembangan yang terhambat dan 100 juta balita mengalami keterlambatan pekembangan umum. Ada 11,7% keterbelakangan pertumbuhan pada balita di Indonelsia. Konflik retardasi pertumbuhan akibat pola makan tidak seimbang pada balita, dimana terjadi konflik gizi atau status gizi balita, terdapat pola makan buruk 3,9%, gizi buruk 13,8% (5).

Hasil Surveli Status Gizi Indonesia (SSGI) di Gorontalo tahun 2022 menunjukkan

prevelensi balita underweight (BB/Ul) sebesar 16,2 %, prevelensi balita stunting (TB/Ul) sebesar 19,1 % dan prevelensi balita wasting (BB/TB) sebesar 8,2 %. Persentase balita gizi kurang (wasting) secara umum di Gorontalo pada tahun 2022 sudah merupakan masalah kesehatan masyarakat karena angka persentasenya berada di atas angka minimal 5 % yakni sebesar 6,9 % atau sebanyak 192 balita dari 2.787 balita yang ditimbang berat badan dan diukur panjang/tinggi badannya sedangkan prevalensi overwelight pada balita di Gorontalo sejumlah 5.4% (6)

Gizi buruk balita berdampak besar pada kemampuan fisik, mental dan kognitifnya. Malnutrisi dapat menyebabkan gangguan struktural dan metabolik, sehingga pertumbuhan dan perkembangan yang diperlukan untuk menjalankan fungsi neurologis. Jika pertumbuhan serta perkembangan otak balita terganggu, balita tidak bisa melakukan tugas secara intelektual yang dapat dilakukan. Jika perkembangann balita secara normal, maka perkembangan otak akan rusak karena kekurangan gizi (7)

Permasalahan status gizi bukan hanya pada gizi buruk, gizi kulrang, resiko gizi lelbih, tetapi juga obesitas pada balita merupakan masalah gizi yang dihadapai saat ini. Menurut Data (SSGI, 2022), prevalensi overwelight atau kegemukan badan pada balita sebesar 3,5% pada 2022, walaupunturun 0,3 poin dari tahun sebelumnya, akan tetapi hal ini tetap menjadi masalah. Balita yang mengalami obesitas akan menyebabkan berbagai penyakit sehingga mempengaruhi pembangunan Indonesia yang akan datang.Obesitas menyebabkan kemampuan motorik pada balita menjadi tergangggu. Dalam melaksanakan aktivitas, balita lebih cepat merasa capek, gerak balita menjadi tidak fleksibel dan terhambat, tidak seperti pada balita dengan berat badan normal. Sehingga balita cenderung tidak kulat melakulkan aktivitas dalam jangka waktu lama dan lambat dalam melakukan sesuatu (8)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (9) menjelaskan bahwa status gizi berkaitan dengan perkembangan balita usia 1-3 tahuln. Hasil tersebut memperlihatkan bahwasanya didapatkan status gizi berhubungan erat dengan perkembangan balita toddler tiga kali lebih cepat dari usianya di Posyandu Balita Kelurahan Banjarnegoro Area Kerja Puskesmas Mertoyu dan II Kabupaten Magelang.Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (10) diperoleh hasil pada balita yang memiliki status gizi lebih sebagian besar (7,3%) memiliki perkembangan yang sesuai (4,9%), pada balita yang melmiliki status gizi sesuai sebagian besar (87,8%) memiliki perkembangan yang sesuai (78%), pada balita yang memiliki status gizi kurang sebagian besar (4,9%) mlmiliki perkembangan yang melnyimpang (1,2%). Dari uraian diatas dapat ditarik simpulan bahwa ada hubungan antara

status gizi dengan perkembangan usia 1-3 tahun. Dari hasil penelitian dapat disimpullkan bahwa status gizi akan mempengaruhi perkembangan balita. Berdasarkan studi pendahululan yang dilakukan peneliti saat melakulkan pengambilan data awal di Puskesmas Limboto didapatkan jumlah balita berusia 12 - 36 Bulan seljumlah 2.607 balita. Status gizi didapatkan sebanyak 122 balita (4.8%) mengalami gizi kurang, Gizi Burulk 8 Balita (0.3%), Gizi sesuai sejumah 2470 (94.7%), dan Gizi lebih/Obes seljulmlah 7 balita (0.26%). Sejak kurun waktu 3 tahun terakhir terjadi peningkatan kasus balita statuls gizi kurang, dimana pada tahun 2022 sejumlah 40 balita gizi kurang, tahuln 2023 85 balita gizi balita kurang, dan tahuln 2024 meningkat pesat 122 balita gizi kurang. Berdasarkan wawancara Masalah peningkatan kasus gizi kurang dikarenakan beberapa faktor seperti konsumsi gizi balita harian kurang dan tidak memenuhi kecukupan asupan harian, pola asuh orangtua yang kurang, penyakit infeksi yang dapat meningkatkan resiko kehilangan cairan dan massa tubuh. Beberapa Upaya yang dilakulkan puskesmas berdasarkan penuturan petugas kesehatan ialah pemberian makanan pangan tambahan lokal, pendekatan (KADARZI) atau kesadaran gizi keluarga serta meningkatkan pengetahuan kader terkait pentingnya screening dini terhadap status gizi pada balita.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia (12 - 36 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto".

2. METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yang bersifat Observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan Perkembangan Balita Usia (12 - 36 Bullan) di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. Populasi dalam penelitian ini adalah balita yang berusia 12 – 36 bulan yang berdasarkan jumlah kunjungan terakhir April 2024 terdapat sejumlah 2.607 balita (usia 12 - 36 bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. Untuk menentukan besarnya sampel yang diambil dari Populasi peneliti menggunakan rumus yang dikemukakan oleh Slovin.:

Rumus :$n = \frac{n}{1+Ne^2}$

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

e = Presentasi kelonggaran penelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir dimana Nilai e 0.15 (15%). Jadi total sampel dalam penelitian ini adalah 79 balita. Penelitian ini menggunakan *Probability* sampling dengan teknik *cluster*

sampling. Teknik ini merupakan teknik pengambilan sampel dimana *Cluster random sampling* merupakan teknik sampling daerah yang digunakan untuk menentukan sampel bila obyek yang akan diteliti sangat luas, misalnya penduduk suatu wilayah. Analisis ini menggunakan uji *chi square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik

No	Karakteristik Responden	Klasifikasi	*(n)*	(%)
1.	Usia	12 – 24 Bulan	43	54.4
		25 – 36 Bulan	36	45.6
2.	Jenis Kelamin	Laki - Laki	24	30.4
		Perempuan	55	69.6
	Total		79	100.0

(Sumber : Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan mayoritas usia balita yaitu berusia 12 bulan – 24 bulan sejumlah 43 orang (54.4%), dan yang paling rendah adalah balita usia 25 bulan – 36 bulan sejumlah 36 orang (45.6%). Pada kelompok jenis kelamin balita mayoritas berjenis kelamin perempuan sejumlah 55 orang (69.6%), dan yang paling rendah berjenis kelamin laki – laki sejumlah 24 orang (30.4%).

Tabel 6. Status Gizi Balita Usia (12 – 36 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

No	Status Gizi	Frekuensi *(n)*	Presentase (%)
1.	Gizi Kurang	26	32.9
2.	Gizi Normal	48	60.8
3	Gizi Lebih	5	6.3
Total		**79**	**100%**

(Sumber : Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel.6 diatas menunjukkan bahwa mayoritas balita memiliki status gizi normal sejumlah 48 orang (60.8%), dan yang paling rendah adalah balita dengan gizi lebih sejumlah 5 orang (6.3%).

Tabel 7. Perkembangan Balita Usia (12 – 36 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

No	Perkembangan Balita	Frekuensi *(n)*	Presentase (%)
1.	Perkembangan Sesuai	50	63.3
2.	Perkembangan Kurang	24	30.4
3	Perkembangan Meragukan	5	6.3
	Total	**79**	**100%**

(Sumber : Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel.7 diatas menunjukkan bahwa, mayoritas perkembangan balita dengan perkembangan sesuai sejumlah 50 orang (63.3%), dan yang paling rendah adalah perkembangan meragukan sejumlah 5 orang (6.3%).

Tabel 8.
Hubungan antara status gizi dengan perkembangan balita usia (12 – 36 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Status Gizi	Perkembangan Balita						Total		
	Sesuai		Kurang		Meragukan				
	n	*%*	*n*	*%*	*n*	*%*	*n*	*%*	
Gizi Kurang	3	3.8	21	26.6	2	2.5	26	32.9	
Gizi Normal	44	55.7	2	2.5	2	2.5	48	60.8	***p = 0.000***
Gizi Lebih	3	3.8	1	1.3	1	1.3	5	6.3	
Total	50	63.3	24	30.4	5	6.3	79	100	

(Sumber : Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel.1 di atas menunjukkan bahwa rata - rata balita memiliki status gizi normal sejumlah 48 orang (60.8%), dimana mayoritas balita yang memiliki status gizi normal memiliki perkembangan sesuai sejumlah 44 orang (55.7%), dan yang paling rendah adalah balita dengan yang memiliki status gizi normal dengan perkembangan kurang dan meragukan masing – masing sejumlah 2 orang (2.5%).

Pada kelompok balita yang memiliki status gizi kurang terdapat sejumlah 26 orang (32.9%), dimana mayoritas balita yang memiliki status gizi kurang dengan perkembangan kurang sejumlah 21 orang (26.6%), kemudian diikuti oleh balita yang mempunyai status gizi kurang dengan perkembangan sesuai sejumlah 3 orang (3.8%) dan yang paling rendah adalah balita yang memilki status gizi kurang dengan perkembangan meragukan sejumlah 2 orang (2.5%).

Pada kelompok balita yang memiliki status gizi lebih terdapat sejumlah 5 orang (6.3%), dimana mayoritas balita yang memiliki status gizi lebih dengan perkembangan sesuai sejumlah 3 orang (3.8%), dan yang paling rendah adalah balita yang memilki status gizi lebih dengan masing - masing perkembangan balita kurang dan meragukan sejumlah 1 orang (1.3%).

Hasil analisa statistik menggunakan uji non parametrik *chi square*, didapatkan nilai *p-value* adalah 0.000 (< 0.05), Berdasarkan nilai tersebut karena nilai p < 0.05 dapat diambil Kesimpulan terdapat hubungan antara status gizi dengan perkembangan balita usia (12 – 36 bulan) di wilayah kerja puskesmas Limboto.

4. PEMBAHASAN

Hubungan antara Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia (12 – 36 bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan

bahwa rata - rata balita memiliki status gizi normal sejumlah 48 orang (60.8%), dimana mayoritas balita yang memiliki status gizi normal memiliki perkembangan sesuai sejumlah 44 orang (55.7%), hal ini berkaitan dengan asumsi peneliti bahwa pengetahuan orangtua terkait meningkatkan status gizi anak sudah sesuai dimana orangtua telah mengetahui makanan – makanan tinggi protein yang dapat meningkatkan produksi ASI, dan asi berkualitas serta memberikan menu MP - ASI yang sesuai dengan anjuran bidan maupun perawat saat kunjungan posyandu, hal ini berpengaruh terhadap perkembangan anak berupa motorik kasar seperti berdiri dengan tegap, serta mampu berjalan mundur Perkembangan anak baik pada motorik halus dilihat dari kemampuan anak mengenggam dan meletakkan benda – benda kecil, kemudian sosialisasi dan kemandirian dilihat dari komunikasi yang ditunjukkan anak kepada orangtua dengan tidak merengek untuk mendapatkan sesuatu serta dapat membedakan orangtuanya dengan yang lain serta perkembangan bahasa baik dimana anak mampu mengulang kata 3 kata dari 5 kata yang diinstruksikan oleh peneliti serta memanggil orang terdekatnya ketika ingin meminta bantuan.

Pengetahuan tentang gizi memungkinkan seseorang memilih dan mempertahankan pola makan berdasarkan prinsip ilmu gizi. Pada keluarga dengan tingkat pengetahuan yang rendah sering kali anak harus puas dengan makan seadanya yang tidak memenuhi kebutuhan gizi. Pengetahuan gizi yang diperoleh orang tua sangat bermanfaat bagi balita apabila orang tua berhasil mengaplikasikan pengetahuan gizi yang dimilikinya (11)

Penelitian sejalan membuktikan bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan maka penilaian terhadap makanan selmakin sesulai, artinya penilaian terhadap makanan tidak berpatokan terhadap rasa saja, tetapi juga memperhatikan hal-hal yang lebih luas seperti kandungan gizinya (12).

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa orang tua wajib melakukan stimulasi perkembangan bagi anak pada setiap aspek perkembangan diantaranya pada aspek motorik kasarnya maupun motorik halus, bicara bahasa dan sosial kemandirian. Stimulasi perkembangan wajib diberikan terus mererus dan teratur dengan kasih sayang dan dengan metode bermain, agar perkembangan anak dapat berjalan secara optimal dan dapat mencegah keterlambatan perkembangan pada anak (13).

Pada kelompok balita yang memiliki status gizi kurang terdapat sejumlah 26 orang (32.9%), dimana mayoritas balita yang memiliki status gizi kurang dengan perkembangan kurang sejumlah 21 orang (26.6%), asumsi peneliti hal ini berkaitan orangtua belum mengetahui makanan yang dapat meningkatkan status gizi anak, selain itu orangtua sebagian besar berusia muda pada rentang usia 20 – 35 Tahun, sehingga masih kurang informasi terhadap makanan beragam yang dapat meningkatkan status gizi

balita.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa orang tua balita sebagian Orang tua muda terutama ibu, cenderung kurang pengetahuan dan pengalaman dalam merawat anak sehingga mereka umumnya merawat anak didasarkan pada pengalaman orang tua terdahulu. Selain itu, faktor usia muda juga cenderung menjadikan seorang ibu akan lebih memperhatikan kepentingannya sendiri daripada kepentingan anaknya, sehingga kuantitas dan kualitas perawatan anaknya kurang terpenuhi, begitu juga sebliknya jika umur ibu sudah matang makan perawatan dan gizi kepada anak lebih diperhatikan (14).

Pada kelompok balita yang mempunyai status gizi kurang dengan perkembangan sesuai sejumlah 3 orang (3.8%). Hal ini berkaitan dengan responden merupakan anak pertama dari keluarga, walaupun asupan gizi kurang karena keterbatasan ekonomi tetapi perhatian dan stimulasi sejak dini selalu diberikan oleh orangtua balita setiap hari.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa Jumlah anak yang banyak akan mengakibatkan kurangnya perhatian dan kasih sayang orang tua kepada anak.Selain perhatian dan kasih sayang, kebutuhan primer maupun sekunder pada anak akan terbagi, terutama pada keluarga dengan pendapatan rendah. Posisi seorang anak dalam keluarga juga dapat mempengaruhi perkembangan anak. Hal itu bias diliat pada anak pertama atau tunggal kemampuan intelektual lebih menonjol di bandingkan dengan anak kedua karena pada anak pertama orang tua memberikan perhatian sepenuhnya dalam hal kasih sayang, pendidikan, gizi, dll (15).

Hasil penelitian yang dilakukan di Istanbul menunjukkan adanya hubungan yaitu jumlah anak dalam keluarga >2 berisiko 1,909 kali mengalami keterlambatan perkembangan. Banyaknya jumlah anak dalam keluarga membuat perhatian orang tua terbagi dan kurang maksimal pada masing-masing anak. Faktor risiko memiliki ≥ 3 anak dalam keluarga berhubungan dengan keterlambatan perkembangan pada balita. Jumlah anak ≥ 3 dalam keluarga berisiko 1,87 kali mengalami keterlambatan perkembangan, sebaliknya ketika seseorang anak tunggal memiliki lebih banyak perhatian dan kasih sayang kepada anak, serta waktu luang dalam pemberian stimulasi dalam meningkatkan perkembangan anak (16)

Pada kelompok balita yang memilki status gizi kurang dengan perkembangan meragukan sejumlah 2 orang (2.5%). Asumsi peneliti bahwa gizi kurang dipengaruhi oleh anak yang *picky eater* atau memilih – milih makanan yang dia sukai, dan lebih menyukai makanan yang rendah kandungan gizi karena cenderung enak dan tinggi MSG dibandingkan dengan makanan yang sehat dan bergizi, hal ini menyebabkan anak meragukan dalam melakukan tugas perkembangan yang diinstruksikan peneliti karena tidak dapat melakukan tugas perkembangan tersebut sebagaimana anak pada usianya

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa Kualitas tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh perilaku *picky eater* yang mendorong anak susah menerima makanan. Anak menjadi rewel saat diberikan makanan yang tidak sesuai kehendaknya, sehingga anak kurang menikmati makanan yang disajikan. *picky eater* jika didiamkan dapat menyebabkan inadekuasi intake makanan yang dapat berujung pada terjadinya gangguan pertumbuhan anak dan perkembangan anak. Anak yang mengalami *picky eater* lebih berisiko memiliki berat badan rendah, terutama pada anak usia balita, perilaku *picky eater* yang tidak diatasi sedini mungkin bisa menyebabkan anak terbiasa pilih-pilih makanan dan bisa menyebabkan anak kekurangan asupan nutrisi sehingga dapat mempengaruhi status gizinya juga dapat menggambarkan suatu pola pembatasan makanan yang mungkin dapat berlanjut dan berperan dalam gangguan perilaku makanan saat dewasa (17)

Pada kellompok balita yang melmiliki statuls gizi lelbih telrdapat seljulmlah 5 orang (6.3%), dimana mayoritas balita yang melmiliki statuls gizi Pada kellompok balita yang melmiliki statuls gizi lelbih telrdapat seljulmlah 5 orang (6.3%), dimana mayoritas balita yang melmiliki statuls gizi lelbih delngan pelrkelmbangan selsulai sejumlah 3 orang (3.8%). Asumsi peneliti hal ini berkaitan dengan status gizi balita telah lebih dari cukup dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, hal ini juga dipengaruhi oleh ketidaktahuan orangtua tentang dampak gizi berlebih pada perkembangan anak karena anak tidak menunjukkan tanda – tanda terkait penyimpangan dalam perkembangan.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa status gizi lebih terlihat dari kejadian obesitas pada anak. tidak semua anak yang mengalami obesitas yang tidak dilakukan pemeriksaan perkembangan akan menunjukan penyimpangan atau gangguan namun hal ini berdampak jangka panjang pada pergerakan motorik, pertumbuhan serta perkembangan intelektual balita (18).

Pada kelompok balita yang memilki status gizi lebih dengan perkembangan kurang sesuai sejumlah 1 orang (1.3%), asumsi peneliti hal ini dipengaruhi oleh pada anak dengan berat badan berlebih menyebabkan kesulitan dan malas untuk bergerak karena bobot badannya lebih dari anak seusianya, dari segi kelincahan yang berkaitan dengan motorik kasar anak juga tidak dapat berdiri maupun berjalan terlalu lama, anak mengatakan cepat lelah dan hanya ingin berbaring saja.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa obesitas dapat mempengaruhi perkembangan fisik motorik anak, seperti kekuatan statis, daya ledak, dan keseimbangan. Anak dengan obesitas juga memiliki risiko 12 kali lebih besar mengalami perkembangan motorik kasar yang tidak sesuai usia. Kegemukan pada anak akan menimbulkan stress, ketegangan juga kerusakan terutama pada lempeng pertumbuhan tulang kaki dan penyempitan sendi, serta nyeri pada lutut bagian

bawah. Bahkan orang yang mengalami *overweight* akan kesulitan melakukan aktivitas fisik keseharian seperti susah berdiri, berlari dan melompat (19).

Pada kelompok balita yang memilki status gizi lebih dengan perkembangan meragukan sejumlah 1 orang (1.3%). Asumsi peneliti hal ini berkaitan dengan keterlambatan perkembangan motorik balita, balita cenderung tidak aktif dan pasif serta sebagian besar balita berjenis kelamin perempuan.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa motorik kasarnya anak akan kurang terstimulasi karena beratnya beban yang mempengaruhi aktivitas gerak anak. Oleh sebab itu, perlu adanya pelatihan atau pemeriksaan perkembangan dimana anak dengan usia-usia awal sudah diajak untuk bergerak seperti berjalan, merambat selain itu pada anak yang mengalami obesitas tentunya akan menghambat fisik motorik anak itu sendiri seperti kelainan tonus otot, mudah merasa capek, gerak menjadi tidak fleksibel, serta balita perempuan lebih cenderung mengalami obesitas daripada laki-laki, karena anak perempuan mempunyai hormone *estrogen* dan *progesterone* dimana hormon ini berfungsi untuk meningkatkan metabolisme dan kemampuan tubuh untuk mengikat lemak (20).

Hasil analisa statisk menggunakan uji non parametrik *chi square*, didapatkan nilai *p-value* adalah 0.000 (< 0.05), Berdasarkan nilai tersebut karena nilai p < 0.05 dapat diambil kesimpulan terdapat hubungan antara status gizi dengan perkembangan balita usia (12 – 36 bulan) di wilayah kerja puskesmas Limboto.

Berdasarkan penelitian status gizi memiliki nilai yang signifikan dengan perkembangan dengan uji statistik nilai *p value* = 0,000. gangguan status gizi berdampak signifikan terhadap perkembangan dan kemampuan anak. Penelitian lain yang dilangsungkan (Noviani et al., 2022) tentang hubungan status gizi dengan perkembangan balita memiliki usia 26-59 bulan di area kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang memperlihatkan hasil uji analisis Kendal-tau dengan nilai signifikan 0,048 < 0,05.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata - rata anak yang status gizi sesuai dari segi perkembangan motorik kasar, motorik halus, bahasa dan berbicara serta sosialisasi dan kemandirian sudah sesuai. Berdasarkan uraian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan perkembangan balita usia (12 – 36 bulan) di wilayah kerja puskesmas Limboto.

5. KESIMPULAN

Kesimpulannya adalah mayoritas balita memiliki status gizi normal (60,8%) dan perkembangan yang baik (60,8%). Selain itu,terdapat hubungan signifikan antara status gizi dan perkembangan balita usia 12-36 bulan diwilayah kerja puskesmas Limboto, dengan p-value 0,000 (<0,05).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada kepala Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo

dan para staf yang telah membantu dan member dukungan pada proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pratama AA, Gizi S, Kesehatan F, Ardian J, Lastyana W, Jauhari MT, dkk. Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 1-5 Tahun Relationship Between Nutritional Status And Child Development Ages 1-5 Years. Nutriology: Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan. 2023;4(2).
2. Rosidah LK, Harsiwi S. HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN BALITA USIA 1-3 TAHUN (Di Posyandu Jaan Desa Jaan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk). Jurnal Kebidanan. 2021;6(1):24–37.
3. World Health Organization. Levels and Trends in Child Malnutrition. 2023; Tersedia pada: http://www.who.int/en/
4. RISKESDAS. Riset Kesehatan Dasar. 2018;
5. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehatan RI. 2018;53(9):1689–99.
6. SSGI. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Kemenkes. 2022;1–150.
7. Utami D, Azizah A. HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN BALITA USIA 1-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTASARI. 2023;6(1):28–35.
8. Indanah I, Sukesih S, Luthfin F, Khoiriyah K. Obesitas Pada Balita. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2021;12(2):242.
9. Anjarwati R, Hastuti T, Sumarni, Tentrem S. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 1-3 Tahun. Journal of Asthma. 2023;60(1):11–23.
10. Diah Putri Anggaraeningsih NLM, Yuliati H. Hubungan Status Gizi Balita Dan Perkembangan Anak Balita Di Kelurahan Liliba Kecamatan Oebobo. Jurnal Health Sains. 2022;3(7):830–6.
11. Kurniawati N, Yulianto Y. Pengaruh Jenis Kelamin Balita, Usia Balita, Status Keluarga Dan Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Pendek (Stunted) Pada Balita Di Kota Mojokerto. Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan. 2022;1(1):76–92.
12. Sari. Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Wilayah Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda. Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan. 2020;3(1):8–13.
13. Tinah, Suratno S. Sosial Anak Toddler Di Paud Tetukodesa Kios Kebon Dalem Lor Prambanan Klaten Assertive Effect on Ability Training Express Angry Schizophrenia Patients With History of Violent Behavior in Hospital Grhasia Diy. Jurnal Kebidanan. 2021;VII(01):67–81.
14. Musonah N, Ayuningrum LD, Subarto CB. Hubungan Peran Ibu Terhadap Perkembangan Balita Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping I. Jurnal Genta Kebidanan. 2023;13(1):38–44.
15. Saputra AR, Angraini DI, Soleha TU. Hubungan Faktor Keluarga Terhadap Perkembangan Anak Usia 4-6 Tahun Di Desa Padang Manis Kecamatan

Wonosobo Kabupaten Tanggamus Relationship Of Family Factor Againts The Development Of Children Age 4-6 Years Old In Padang Manis Village Wonosobo District Ta. 2020;9:3–7.

16. Ozkan M, Senel S, Arslan EA, Karacan CD. The socioeconomic and biological risk factors for developmental delay in early childhood. Eur J Pediatr. 2021;171(12):1815–21.

17. Nadhirah F, Taufiq S, Hernita. Hubungan Perilaku Picky Eater dengan Status Gizi pada Anak Usia Pra Sekolah di Taman Kanak-Kanak. Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery. 2021;1(1):30–8.

18. Zahari QF, Prashanti NAS, Salsabella S, Jumiatmoko J, Hafidah R, Nurjannah NE. Kemampuan Fisik Motorik Anak Usia Dini dengan Masalah Obesitas. Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini. 2022;6(4):2844–51.

19. Program J, Pendidikan S, Usia A, Tahun U. A n a l i s i s d a m pa k o b e s i ta s terhadap perkembangan fisik motorik anak usia 5 tahun. 2022;62–74.

20. Mulyani S, Musfiroh M, Cahyanto EB, Sumiyarsi I, Nugraheni A. Obesitas Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Balita. PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya. 2020;8(1):6.